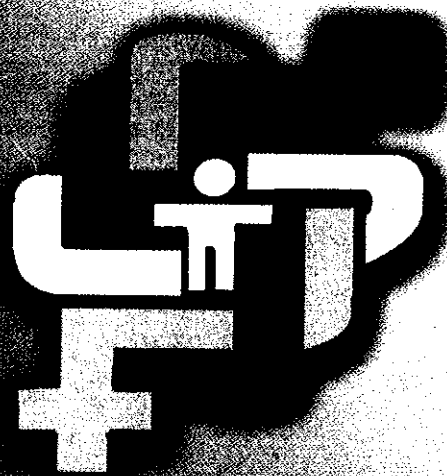


دانشگاه علوم پزشکی تهران  
پستالو و پستالو  
پستالو و پستالو

# 8<sup>th</sup> International Congress on Obstetrics and Gynecology

۱۳۸۷ - ۱۳۸۸

5-9, Nov, 2009



خلاصه مقالات  
گروه مامائی  
Abstract Book

شده و هدف از آن بررسی تعیین اینکه چه نوع نازایی بهتر به روش فیزیکیال درمانی Mojzisova پاسخ می دهد، ذکر شده بود. این روش شامل تکنیکهای اتصال بافت نرم و حرکت استخوانی بعد از آرامش سازی ایزومتریک و برنامه ورزش خانگی بوده است. نتایج حاکی از این بود که میزان حاملگی از کمتر از ۱۱٪ در زنان ۴۰ تا ۴۴ سال تا بالاتر از ۴۰٪ در گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ سال برآورد گردید. فاکتورهای دیگری که در افزایش شانس حاملگی مؤثر بودند شامل سبک زندگی فعال و نبود انسداد لوله ها، بیماری التهابی لگن، جراحی شکم یا لگن و حاملگی خارج از رحم ذکر شده است.

### نتیجه گیری

امید آنکه با انجام ورزش با تکنیک صحیح و در حد متوسط ولی به طور منظم بتوان تا حدودی از نازایی کاست.

واژه های کلیدی: ورزش - نازایی - فیزیکیال درمانی

بررسی تاثیر تزریق وریدی آتروپین  
و هیوسین بر روند پیشرفت مراحل  
زایمانی در زنان اول زا در بیمارستان

افروز مردی، مهناز آذری  
دکتر الهام نصیری، سیمین مولود  
میترا معنوی، رقیه عزیززاده

مقدمه و هدف: زایمان فرایندی همراه با درد است و یکی از وظایف ماماها، کاستن از شدت درد در حین زایمان میباشد و در این میان کاهش طول مراحل زایمانی همواره مورد توجه قرار گرفته است. آتروپین و هیوسین از جمله داروهایی هستند که جهت کاهش طول مراحل زایمانی توسط پزشکان و بعضی از ماماها مورد استفاده قرار میگیرد که بعضاً اثرات آنها هنوز مورد بررسی قرار نگرفته است. هدف از این پژوهش بررسی اثرات دو داروی رایج در اتاق زایمان یعنی هیوسین و آتروپین بر طول مراحل زایمان و سرعت پیشرفت زایمان میباشد

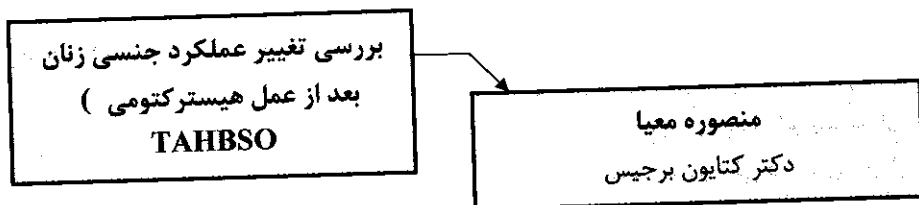
مواد و روش ها

این مطالعه از نوع کار آزمایشی بالینی دو سوکور بر روی ۲۰۰ نفر از زنان باردار شکم اول ترم که به علت شروع دردهای خودبخودی زایمان در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۶ به بیمارستان علوی اردبیل مراجعه نمودند انجام گردید. نمونه ها بر اساس معیارهای انتخاب و حذف نمونه ها به صورت تصادفی در دو گروه مورد، شاهد قرار گرفتند. به گروه مورد ۲۰ میلی گرم هیوسین (۱ میلی لیتر) مخلوط با ۵/۵ میلی

گرم آتروپین (۱ میلی لیتر) به صورت تک دوز از راه وریدی در شروع فاز فعال (دیلاتاسیون Cm 4 و کیسه آب پاره) و گروه شاهد (دکستروز ۵٪، ۲ سی سی) تزریق گردید و سپس پیشرفت دیلاتاسیون و افاسمان سرویکس، طول فاز فعال، طول مرحله دوم زایمان و مرحله سوم زایمان، میزان بروز تاقیکاردی و برادیکاردی ضربان قلب جنین، نمره آپگار دقیقه اول و پنجم ثبت گردید. جهت آنالیز داده‌ها از آمار توصیفی میانگین جداول و آمار استنباطی کای دو، سطح معنی دار آزمون ۹۵٪ ( $\alpha=0/05$ ) استفاده گردیده است. یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان داد که بین میانگین تغییر دیلاتاسیون و افاسمان دو گروه اختلاف معنی داری وجود دارد ( $Cm2/5 \ 0/105 > P$ ) در ساعت در مقابل  $Cm5/1$  (در ساعت) طول فاز فعال زایمان ( $10'5$  در مقابل  $25'1$  دقیقه) و همچنین اختلاف میانگین طول مرحله دوم زایمان ( $17'$  در مقابل  $33'$  دقیقه) و طول مرحله سوم زایمان در گروه مورد  $3/4$  دقیقه و در گروه شاهد  $6/7$  دقیقه بوده که نسبت به گروه شاهد کمتر بوده ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبوده و طول مدت کل زایمان  $121'$  در گروه مورد و  $274'$  در گروه شاهد می‌باشد که بین دو گروه از نظر آماری معنی دار نبوده است. ( $05/0 > P$ ) میزان بروز تاقیکاردی و برادیکاردی ضربان قلب جنین در  $30'$  اول بعد تزریق  $25\%/15\%$  تاقیکاردی و  $10\%$  برادیکاردی در گروه مورد،  $20\%/12\%$  تاقیکاردی و  $8\%$  برادیکاردی در گروه شاهد رخ داد و از نظر آپگار در دو گروه تفاوتی وجود نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های حاصل از مطالعه بنظر می‌رسد که هیوسین و آتروپین بتواند به عنوان دارویی موثر در بیماران با عدم پیشرفت زایمان مورد استفاده قرار گیرد، اما قبل از آن، مطالعات بالینی بیشتری، با ابزار دقیق آن لازم است تا ایمنی استفاده از این دارو را بر روی جنین و مادر به اثبات رساند.

کلید واژه‌ها: آتروپین، هیوسین، سیر زایمانی، درد زایمان



سابقه و هدف: هدف از این مطالعه ارزیابی عملکرد جنسی زنان بعد از هیستروکتومی TAHBSO و مقایسه آن با افراد یائسه ای که به طور طبیعی از کار افتادن تخمدانها برای آنان بوجود آمده است. مواد و روشها: در این مطالعه که بصورت توصیفی مقطعی انجام شد ۴۲ خانم که در محدوده سنی ۴۰-۶۰ سال بوده و تحت عمل جراحی هیستروکتومی و خارج کردن دو طرفه تخمدانها (TAHBSO) قرار گرفته (گروه مورد)، با ۴۲ خانمی که بطور طبیعی منوپوز شده و بعنوان گروه